



## Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht

Sehr geehrte/r Versicherungsnehmer/in,  
damit wir Ihren Versicherungsantrag ordnungsgemäß prüfen können, ist es notwendig, dass Sie die beiliegenden Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.  
Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Nähere Einzelheiten zu den Folgen einer Verletzung der Anzeigepflicht können Sie der nachstehenden Information entnehmen.

### Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?

Sie sind bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen in Textform gefragt wird, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn der Versicherer nach Ihrer Vertragserklärung, aber vor Vertragsannahme in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragt, sind Sie auch insoweit zur wahrheitsgemäßen und vollständigen Anzeige verpflichtet.

### Welche Folgen können eintreten, wenn eine vorvertragliche Anzeigepflicht verletzt wird?

#### 1. Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes

Verletzen Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht, kann der Versicherer vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt.

Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht hat der Versicherer kein Rücktrittsrecht, wenn er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz. Erklärt der Versicherer den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleibt er dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht des Versicherers

ursächlich war. Die Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht dem Versicherer der Teil der Prämie zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

#### 2. Kündigung

Kann der Versicherer nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie die vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, kann der Versicherer den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen.

Das Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn der Versicherer den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte.

#### 3. Vertragsänderung / -anpassung

Kann der Versicherer nicht zurücktreten oder kündigen, weil er den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätte, werden die anderen Bedingungen auf sein Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung die Prämie um mehr als 10 % oder schließt der Versicherer die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang der Versicherermittlung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden Sie in der Versicherermittlung hingewiesen.

#### 4. Ausübung der Rechte durch den Versicherer

Der Versicherer kann seine Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem er von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von ihm geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangt. Bei der Ausübung seiner Rechte hat der Versicherer die Umstände anzugeben, auf die er seine Erklärung stützt. Zur Begründung kann der Versicherer nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist. Der Versicherer kann sich auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn er den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannte.

Die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

#### 5. Stellvertretung durch eine andere Person

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung der Rechte des Versicherers die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

**Fragebogen zur Vermögensschaden- Haftpflichtversicherung  
für rechts- und wirtschaftsberatende Berufe**

Name		
Anschrift		
Telefon	Telefax	
in der Eigenschaft als	<input type="checkbox"/> Rechtsanwalt (RA)	<input type="checkbox"/> Patentanwalt
	<input type="checkbox"/> Notar	<input type="checkbox"/> Steuerberater (StB)
	<input type="checkbox"/> Wirtschaftsprüfungsges.	<input type="checkbox"/> Buchprüfungsges.
	<input type="checkbox"/> RechtsanwaltsGes.	<input type="checkbox"/> vereidigter Buchprüfer (vBP)
		<input type="checkbox"/> Wirtschaftsprüfer (WP)
		<input type="checkbox"/> Steuerberatungsges.
Datum der erstmaligen Zulassung/Bestellung		
Datum der erstmaligen eigenen hauptberuflichen Praxis		
Anschrift der Berufskammer		

Tätige Personen (laufendes Jahr)

	Anzahl	Berufsqualifikation
Inhaber, Partner, Sozi, sonstige Teilhaber		
Angestellte, freie Berufsträger (nicht auf Briefkopf*)		
Sonstige Mitarbeiter Vollzeit		
Sonstige Mitarbeiter Teilzeit		

Üben Sie Ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich aus?

ja, mit (Name u. Qualifikation) seit Versicherungsschein- Nr. / Versicherer

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

In Sozietät tätige Rechtsanwälte versichern sich selbständig. Zur Erhaltung des vollen Versicherungsschutzes ist es erforderlich, dass die Sozi seit Beginn der Sozietät gleich hoch versichert sind.

\* Bitte fügen Sie ein Muster Ihres Briefbogens bei!

Niederlassungen, Zweigstellen, Büros, etc. im Ausland und nach außen hin erkennbare Kooperationen mit ausländischen Kanzleien	Ort _____	Name _____
Anzahl der Wirtschaftsprüfer, vereidigten Buchprüfer und Steuerberater, die als Mitglied des Vorstandes, als Geschäftsführer oder als Teilhaber tätig		
Üben in der Gesellschaft tätige Berufsangehörige daneben eine eigene Praxis aus (in eigenem Namen und auf eigene Rechnung)?	<input type="checkbox"/> ja	
Stehen Sie in einem Anstellungsverhältnis? (Name des Arbeitgebers:)	<input type="checkbox"/> ja	

Jahreshonorarumsatz (ohne Umsatzsteuer)

	im vergangenen Jahr	Schätzung für das laufende Jahr
Jahreshonorarumsatz		

Tätigkeiten als (Aufteilung in %)	Rechtsanwalt	Steuerberater
	Wirtschaftsprüfer	vereidigter Buchprüfer
Anteil aus Vorbehaltstätigkeit** (%)	als Wirtschaftsprüfer	als vereidigter Buchprüfer

\*\* Vorbehaltspflichten: Aufgaben, die durch Gesetz oder Rechtsverordnung den Wirtschaftsprüfern bzw. vereidigten Buchprüfern vorbehalten sind.

Verwenden sie Allgemeine Auftragsbedingungen? <input type="checkbox"/> ja		
<input type="checkbox"/> für WP/vBP	<input type="checkbox"/> für StB	<input type="checkbox"/> für RA
Qualitätssicherung	Nehmen Sie an Schulungs- und Fortbildungsmaßnahmen teil? An welchen?	

#### Tätigkeitsbereich (nur Wirtschaftsprüfer)

Werden börsennotierte Aktiengesellschaften geprüft?	<input type="checkbox"/> ja
Falls ja, bitte geben Sie die Namen der Aktiengesellschaften an	
Sind Sie in einem der folgenden Bereiche tätig? <input type="checkbox"/> ja	
Mergers & Acquisition, Due Diligences, Prospektprüfung oder Comfort Letter? <i>zusätzlich für Österreich: Bankprüfungen oder Tätigkeiten nach dem Übernahmegesetz?</i>	
Falls ja, bitte geben Sie Details an (genauer Tätigkeitsbereich, Umsatzanteil etc.)	

#### Derzeitige Berufs-Haftpflicht-Versicherung

	Versicherungsgesellschaft	Versicherungssumme	Versicherungsschein- Nr.	Prämie
Grunddeckung		€		€
1. Exzedent		€		€
2. Exzedent		€		€

gewünschte Versicherungssumme €				
gewünschte Höherdeckung nach einem Vorrisiko von mindestens € 1.000.000				
Versicherungssumme	<input type="checkbox"/> 1.000.000 €	<input type="checkbox"/> 2.500.000 €	<input type="checkbox"/> 5.000.000 €	<input type="checkbox"/> 7.500.000 €
Vertragsbeginn		Vertragsende		
Vertragsdauer	<input type="checkbox"/> ein Jahr	<input type="checkbox"/> 3 Jahre	<input type="checkbox"/> 5 Jahre	
Rückwärtsversicherung vom		bis	Versicherungssumme €	
Versicherungsbestätigung wird benötigt				<input type="checkbox"/> ja
Wünschen Sie eine Bürohaftpflichtversicherung gegen Personen- und Sachschäden?				<input type="checkbox"/> ja
Wurden Sie jemals von einem Versicherer gekündigt oder abgelehnt? Falls ja, bitte geben Sie den Grund an				<input type="checkbox"/> ja
Wurde im Zusammenhang mit Ihrer Tätigkeit in den letzten 10 Jahren ein Anspruch gegen Sie erhoben oder angedroht oder sind Ihnen Fehler bekannt, die zu einem Schaden führen können? Falls ja, bitte geben Sie Details an (Schadendatum, -höhe, -ursache, etc.)				<input type="checkbox"/> ja

#### Bankverbindung

gewünschte Zahlweise	<input type="checkbox"/> vierteljährlich	<input type="checkbox"/> halbjährlich	<input type="checkbox"/> jährlich
	<input type="checkbox"/> per Rechnung	<input type="checkbox"/> per Einzugsermächtigung	
Geldinstitut	Bankleitzahl		
Kontoinhaber	Kontonummer		

Mit einer Anfrage beim Vorversicherer bin ich/sind wir einverstanden.

Wenn sich die in diesem Antrag offenbarten Informationen nach dem Ausfüllen dieses Formulars und vor Beginn der beantragten Versicherung ändern sollten, sind diese Änderungen dem Versicherer schriftlich anzuzeigen.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift